

鹿児島純心女子短期大学における 新型インフルエンザ対策 - 2009年4月～9月 -

有村 信子*, 岩本 愛子*, 池畑 朋美**, 木村由紀子***

The Prevention of A/H1N1 in Kagoshima Immaculate Heart College: 2009. Apr.-Sep.

Nobuko Arimura*, Aiko Iwamoto*, Tomomi Ikebata**, Yukiko Kimura***

2009年4月中旬, メキシコでブタインフルエンザの感染が確認され, WHOは「公衆衛生上の緊急事態」に該当する決定を行い, 警戒レベルを「フェーズ4」から「フェーズ6」へと徐々に引き上げた。これらに伴い国の対応も基本的対処方針等に基づき様々な感染防止対策を打ち出したが, 5月中旬に国内初感染が確認されて以降, 第二段階(国内発生早期)から第三段階(感染拡大期)の対策が講じられた。

本学においても新型インフルエンザに関して様々な感染防止対策を講じてきた。まず, 新型インフルエンザに対して注意喚起するため掲示物による広報, 5月の連休前に全学生・教職員へ資料配付, 学内に消毒液・薬用石けんの配備, 発熱者発生時の救急体制(危機管理組織表)の作成, 学生の健康状態の把握, 後期以降の全学的対応の検討等を実施した。その結果, 9月21日現在, 単独の発生が2件あったものの集団感染は発生していない。

Key words: [新型インフルエンザ] [予防対策] [健康チェック] [感染拡大防止]

(Received September 24, 2009)

はじめに

2009年4月24日にメキシコでブタインフルエンザの感染が確認された。世界保健機関(WHO)は「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」に該当する決定を行い, 警戒レベルを「フェーズ4」から「フェーズ6」と立て続けに引き上げた。それらに伴い国の対応も平成21年2月に改定された基本的対処方針等に基づき様々な感染防止対策を打ち出した。しかし, 5月16日国内初感染が確認され, 第二段階(国内発生早期), 第三段階(感染拡大期)の対応がなされた。本学においても新型インフルエンザに関して様々な感染防止対策を講じてきた。具体的には, 新型インフルエンザに対して注意喚起するため掲示物による広報, 5月の連休前に全学生・教職員へ対応についての資料配付, 学内に消毒液・薬用石けんの配備, 発熱者発生時の救急体制(危機管理組織表)の作成, 夏季休暇中の健康チェック, 後期以降の全学的対応の検討等を実施した。その結果, 9月21日現在, 個別の発生が2件あったものの集団感染は発生していない。

* 鹿児島純心女子短期大学生活学科生活学専攻生活ウエルネスコース (〒890-8525 鹿児島市唐湊4丁目22番1号)

** 加治木女子高等学校 (〒899-5241 鹿児島県始良郡加治木町木田5348番地)

*** 鹿児島市立紫原小学校 (〒890-0082 鹿児島市紫原2丁目36番50号)

本学では、学生の健康管理について学校保健安全法及び同法施行規則等に基づき定期健康診断の実施および事後措置を徹底してきたところである。今回の新型インフルエンザ感染者の発生は、これまでにない世界や国の動きを視野に入れた健康管理が求められ、今後の感染症対策も含めた健康管理・健康教育の在り方を検討する必要がでてきた。

そこで、今回の新型インフルエンザ感染防止に対する一連の対応をまとめ、今秋から冬に向けての取り組みの課題を検討し、今後の感染症対策の参考にしたいと考えた。

実践内容

1 新型インフルエンザ発生に関する国の行動計画

2009年4月24日、WHOの報道官は、メキシコでインフルエンザ様の症例患者がこの時期としては異常な増加を示していると発表した。実際、メキシコ政府は、ブタインフルエンザとみられる症例で68人死亡、1,004人の患者を明らかにした。アメリカでもブタインフルエンザ感染者が出ており、人から人への感染と断定された。

平成20年4月に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律」が成立し、水際対策等新型インフルエンザ対策の強化が図られたことやこれまでの科学的知見を踏まえ、政府行動計画の抜本的な改定が行われた。文部科学省は、これを受け、新型インフルエンザ対策に関する文部科学省行動計画（以下、「本行動計画」という。）についても具体的、かつ効果的な対策がとられるよう改定を行った。本行動計画は、発生段階に応じて適切な対策を講じることが出来るように、想定された行動項目を示したものである(表1参照)。¹⁾

表1 新型インフルエンザ対策に関する文部科学省行動計画

発生段階		状 態
前段階（未発生期）		新型インフルエンザが発生していない状態
第一段階（海外発生期）		海外で新型インフルエンザが発生した状態
第二段階（国内発生早期）		国内で新型インフルエンザが発生した状態
第三段階		国内で、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた状態
各都道府県の判断	感染拡大期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態
	まん延期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態
	回復期	各都道府県において、ピークを越えたと判断できる状態
第四段階（小康期）		患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

(平成21年2月26日改定)

2 本行動計画「第一段階（海外発生期）」の対応

2009年4月メキシコからアメリカの一部の地域におけるブタインフルエンザの感染症の発生に対応し、WHOは緊急委員会を開催し「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態」と位置づけた。このブタインフルエンザに関し、厚生労働省はじめ文部科学省では、ブタインフル

エンザ発生による被害の重大性を考え、本行動計画を参考に諸措置を取るよう連絡があった(文部科学省高等教育局高等教育企画課長名の通知文第1報)。翌日4月28日付け第2報の通知文では、「新型インフルエンザ」とし、内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ対策本部を設置したこと、文部科学省においても同様の対策本部を開催し、今後の基本的な対処方針に基づいた具体的な対応をとるよう連絡があった。さらに、5月1日付け第3報では、WHOが新型インフルエンザ警戒水準(表2参照)をフェーズ5に引き上げたこと、基本的対処方針では①水際対策をメキシコ以外の新型インフルエンザ発生国にも広げたこと、②国内で患者が発生した場合の措置が追加となったことを踏まえ、大学に対して正確な情報に基づいて冷静な対応をとること、感染防止のため手洗い・うがいの励行をするよう呼びかけがあった。

以上の通知文や厚生労働省HP、文部科学省HP、新聞報道等をもとに、本学での対応をまとめた(表3参照)。この段階では、「新型インフルエンザ(ブタインフルエンザ)の発生について(注意喚起)」の掲示物および「新型インフルエンザに関する対応について」のプリント(資料1)を5月連休前に全学生・教職員へ配布した。

表2 新型インフルエンザ警戒水準

(WHO資料を基に作成)

段階	内 容
フェーズ1	動物から人に感染するウイルスは未確認
フェーズ2	動物で流行するウイルスが人に感染
フェーズ3	人への感染例はあるが、人から人への感染は限定的
フェーズ4	人から人への感染能力の高いウイルスで地域社会レベルの集団感染が発生
フェーズ5	人から人への感染がWHOの定める世界6地域のうち1地域内の2カ国以上で起き、大流行の危険が切迫。
フェーズ6	世界的大流行(パンデミック)。フェーズ5の要件に加えて、他の地域内の国でも人から人への感染が発生。

表3 第一段階(海外発生期)の対応

日付		世 界	政府の対応, 国内情勢	本 学
4/22	水	CDC:ブタインフルエンザ報告		
4/24	金	・メキシコで死者発生 ・アメリカで感染確認		
4/25	土	WHO:緊急委員会「公衆衛生上の緊急事態」	・厚生労働省に電話相談窓口を設置 ・成田・関西両空港の検疫強化	
4/26	日	・カナダで感染確認		
4/27	月	WHO:フェーズ4宣言 「新型インフルエンザ発生宣言」 ・スペイン、イギリスで感染確認	・基本的対処方針の決定 ・感染症法の新型インフルエンザと認定 ・文部科学省公文1「ブタインフルエンザ」	
4/28	火	・ニュージーランド、イスラエルで感染確認	・文部科学省公文2「新型インフルエンザ」	
4/29	水	WHO:フェーズ5宣言 ・感染確認13か国		・新型インフルエンザ掲示物(第1報)
5/ 1	金		・基本的対処方針の改定:水際対策の対象国拡大と国内発生時の措置の追加 ・文部科学省公文3「新型インフルエンザ」 ・発熱外来の設置	
5/ 2	土			・学生・教職員へ資料配付(資料1)
5/ 9	土		国内初確認(カナダから帰国の高校生2人, 引率教諭1人)	

CDC:アメリカ疾病予防管理センター

2 本行動計画「第二段階（国内発生早期）」の対応

政府は、新型インフルエンザの発生を防ぐため、情報の収集と提供やウイルスの国内侵入防止を目的とする水際対策等を実施してきた。しかし、5月16日、国内でも新型インフルエンザの感染例が神戸市で確認され、本行動計画の第二段階（国内発生早期）に移行した。政府は基本的対処方針を踏まえ、対応すべき具体的な内容を決めた「確認事項」を決定した。

これらに基づき、文部科学省は5月16日付け第4報および5月20日付け第5報で、特に患者や濃厚接触者が活動した地域等において、感染拡大を防止するため17項目について適切に対応するよう通知してきた。また、5月22日付け第6報では、政府の行動計画は強毒性鳥インフルエンザを念頭に策定されており、これまで地域の実情に応じて柔軟に対応してきた。しかし、新型インフルエンザウイルスの特徴を踏まえ基本的対処方針を見直したこと、厚生労働大臣が学校の臨時休業の要請等について、「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」（以下、「運用指針」という。）を別途定めたことの通知であった。

これらの通知文を受けて、本学では感染防止や発熱相談センターに関する掲示物、予防対策についてメールによる全教職員への呼びかけ、学内のトイレ、手洗い場、学生食堂等に消毒液や薬用石けんを配備し、手洗いポスターの掲示等を行った。この時期、1年生を対象にオリエンテーションキャンプが開催されており、感染防止のため手指やテーブルの消毒用アルコール等を特別に準備した。

以上、本学での対応をまとめた（表4参照）。

表4 第二段階（国内発生早期）の対応

日付		世 界	政府の対応, 国内情勢	本 学
5/ 8	金	25か国 感染者2,500例, 死者46例	成田空港（入国前検疫強化）	
5/16	土		神戸市：国内初（高校生） ・基本的対処方針を踏まえ確認事項決定 ・文部科学省公文（第4報）	
5/17	日		茨城市：高校集団感染（感染者が96人）	
5/18	月		感染者が130人に急拡大	・新型インフルエンザ掲示物（第2報）、教職員へ予防対策のメール、消毒液・薬用石けんの配備、手洗いポスターの掲示
5/19	火		感染者（大阪府70人、兵庫県93人、計163人）	・オリエンテーションキャンプでの手指・テーブルの消毒指導
5/20	水		・文部科学省公文（第5報）	
5/22	金		・基本的対処方針の改定 ・「医療の確保・学校の臨時休業の要請等に関する運用指針」の策定 ・文部科学省公文（第6報）	

3 本行動計画「第三段階（感染拡大期）」の対応

6月12日、WHOは新型インフルエンザ警戒水準をフェーズ6に引き上げた。これは、世界の複数の地域において、地域レベルでも継続的な感染拡大が見られる状況を示している。国内の

状況は、感染者の発生が比較的少なく、感染地域が一部に限定していること、適切な治療で早期回復していること等がみられた。そこで、政府はこれらの状況を踏まえ、現在の基本的対処方針等に基づき、感染拡大防止に努めることを確認した。文部科学省でも6月12日付け第7報にて、感染拡大防止のため、これまで同様の適切な対応を呼びかけている。

6月14日、鹿兒島県内において初の感染者が確認された。この事例を受け、本学では、新型インフルエンザの揭示物第3報で、感染経路や予防対策の広報に努めた。また、発熱者が発生した場合の救急体制（危機管理組織表）を作成した。

6月19日付け第8報では、諸外国の感染者数が増加していること、感染者の国内流入の阻止が困難なこと、今秋から冬に向けて感染者の増加が予想されること、患者のほとんどが軽症のまま回復していること等を踏まえ、運用指針の改定がなされた。主な内容は、発熱外来を行っている医療機関だけでなく全ての一般医療機関での診察、軽症者の自宅療養、都道府県が必要に応じて学校へ臨時休業の要請を行う等を柱とする新しい指針であった。

6月29日付け第9報は、さらに運用指針の改定を通知するものであった。これまで保健所は全ての患者等を把握していたが、今後は学校等の集団発生の把握を行う「クラスターサーベイランス」に変更するというものであった。

7月上旬、国内の感染者は46都道府県で2,033人に達した。南半球でも感染者が増えるなか、本学が恒例としているオーストラリア交換留学生の実施について検討がなされた。7月23日、鹿兒島市内の高校生が集団感染した報道があった。本学では、その日のうちに予防対策の啓発を強化した。

7月24日、新型インフルエンザに対する運用指針の見直し（6月19日）を受け、患者発生の報告については集団発生のみとなった。本学では、夏季休暇を控え、休暇中の国内・国外への旅行、地域行事への参加等で新型インフルエンザに感染する機会が多いことを予想し、夏季休暇中における新型インフルエンザの対応および健康チェックについて資料配付を行った。

8月7日付け第10報は、運用指針の見直しに合わせ、新型インフルエンザによる臨時休業を行った場合の報告が変更された通知であった。

8月20日付け第11報では、8月19日の厚生労働大臣のコメントに触れ、今般の新型インフルエンザは、「本格的な流行が、既に始まった」との認識を示すものであった。また、学校が夏季休業中にも関わらず患者数が増え続けている現状を踏まえ、学校が再開する9月以降、感染が急激に拡大する危険性があり、感染拡大防止の徹底を呼びかけていた。

このようななか、本学で1例目の患者が発生した。短大への連絡時点で、本人は快復しており単独で終わった。2例目も単独であり順調に快復した。

8月27日付け第12報では、学校における新型インフルエンザ・クラスターサーベイランスの流れに関する改定通知であった。

8月下旬、国内や県内では新学期が始まり、学級および学年閉鎖の措置をとる学校が相次いだ。そのため、短大周辺の小・中・高校の感染状況や各学校での取り組み等の情報収集に努め、本学での予防対策の参考にした。具体的には、休暇中の学生が集合する機会がいくつか出てきた。学生が多く集まる時点での健康状態が不明なため、夏季大掃除（8月27日・28日）、集中講義等（9月5日～9月8日）の際に学生の健康チェックおよび感染防止のための注意を毎朝行った。

表5 第三段階（感染拡大期）の対応

日付		世 界	政府の対応, 国内情勢	本 学
6/12	金	WHO: フェーズ6宣言	感染継続～増患傾向 ・文部科学省公文 (第7報)	
6/14	日		・鹿兒島市: 県内初感染 (40代男性)	
6/15	月			・新型インフルエンザ揭示物 (第3報)
6/18	木			・発熱者発生時の救急体制
6/19	金	94か国, 感染者44,287例, 死亡180例	・「医療の確保・学校の臨時休業の要請等に関する運用指針」の改定 ・文部科学省公文 (第8報)	
6/25	木		・「医療の確保・学校の臨時休業の要請等に関する運用指針」の改定 ・感染者1,007人	
6/29	月		・文部科学省公文 (第9報)	
7/ 8	月		・感染者46都道府県2,033人	
7/16	木			・オーストラリア交換留学生の受け入れに伴う対応
7/19	日		・感染者47都道府県4,000人超え	
7/22	水		・感染症予防法施行規則改正	
7/23	木		・報道: 鹿兒島市内で集団感染	・新型インフルエンザ揭示物 (第4報)
7/24	金		・「6/19運用指針」を本格実施 (感染者の全数把握を中止, 集団発生の早期把握) ・感染者47都道府県5,031人	
7/28	火			・夏季休暇中の健康チェック
8/ 1	土		・「6/25運用指針」を本格実施	
8/ 7	金		・文部科学省公文 (第10報)	
8/13	木	感染者182,166例以上, 死亡1,799例		
8/15	土		・沖縄県: 新型インフル初の死者	
8/19	水		・厚生労働大臣のコメント	
8/20	木		・文部科学省公文 (第11報)	・新型インフルエンザ患者発生1例目
8/21	金	抗ウイルス薬ガイドライン		
8/22	土		・厚生労働省「本格流行」宣言	
8/25	火			・新型インフルエンザ患者発生2例目
8/27	木		・文部科学省公文 (第12報)	・夏季大掃除, 集中講義等での健康チェック
9/ 8	火			
8/28	金	第二波への準備		
9/ 9	水			・新型インフルエンザ揭示物 (第5報) (資料2)
9/10	木			・後期開始に向けての健康チェック (資料3)
9/11	金			・今後の対応について ・新型インフルエンザ対応委員会の設置
9/14	月			・健康チェック表の回収と点検 ・事務局前に消毒液を配備

9月9日以降、全国の感染者が増えるなか、「感染しない！させない」を呼びかける掲示物（資料2）を作成し、学生掲示板に張るとともに、各クラスの看護委員を中心に感染予防の指導を行った。また、新型インフルエンザの潜伏期間を考慮して後期開講前の健康状態をチェックするため、全学生に対して事前に健康チェック表を配布し、自己の健康管理を促した（資料3）。高校からの情報では寮生の中に感染者が出た場合の対応が一番難しいとのことだった。そのため、セントメリー寮の学生に対して、体温計および健康チェック表を配布し入念な指導と健康管理を学寮課に依頼した。

この他、後期以降の新型インフルエンザ対策の検討、感染予防強化のため「新型インフルエンザ対応委員会」の設置がなされた。学外者の受付を行う事務局窓口には掲示と消毒液を配備し、キャリア支援課および図書館には、出入り口のドアに手洗い励行等の掲示物を張った。

以上、本学での対応をまとめた（表5参照）。9月24日現在、本学では新型インフルエンザの集団発生はみられない。

新型インフルエンザ感染防止における変化と課題

今回、学校における新型インフルエンザの予防対策について、養護教諭は教職員や保護者等の協力を得ながら様々な健康教育および健康管理を実践していると思われる。そこで、これらの実践が日々の学校教育にどのような変化をもたらしているか、また、これから大流行が予想される秋冬の課題は何かを4校の養護教諭に質問した。養護教諭に対しては、電話による質問を行い、回答内容は研究紀要に載せること、学校名は公表しないことを説明し了解を得た。その結果は以下のとおりである。

①朝の健康観察

- ・学級担任および保健委員がインフルエンザの初期症状（発熱、鼻汁、咽頭痛、咳等）を早期に発見しようと、健康観察を入念に実施するようになった。また、健康観察簿の提出率も上昇した。
- ・朝の健康観察の段階で、発熱や風邪症状のある生徒に対して、学級担任が体温を測定させる習慣がついた。
- ・1週間の生徒の様子を時系列に沿って記録をつけることにより、快方に向かった生徒、症状がまだ続く生徒を把握しやすくなった。

②保健室での問診等

- ・これまで休み時間に来た児童は、次の授業に遅れないように対応していたが、県内に感染者が出てからは、異常のある児童を見逃さないよう来室者への問診が丁寧になり、慎重に経過を観察するようになった。
- ・子どもたちとのコミュニケーションがより多くなり、実態把握に繋がっていった。
- ・8月下旬、インフルエンザ患者が発生したことを受けて、発熱、咳・くしゃみ、咽頭痛、悪寒、鼻水については、「いつから」症状が出たか、「家族・友人の様子」など普段より更に詳しく問診するようになった。
- ・インフルエンザに似た症状を呈している生徒に対して、感染の可能性がある接触者について

質問すると、生徒は真剣に正直に振り返る場面が見られた。

- ・生徒の行動などを問診することにより、生徒の普段の生活が把握できるようになった。

③授業中や休み時間等

- ・学級担任は、授業中も児童の様子をよく観察し、体調不良の子どもによく気づき、保健室へ連れてくるようになった。
- ・学級担任や教科担任は、咳が出る生徒を発見したら、保健室にマスクを取りに来て、生徒にマスクを渡していた。

④保健指導

- ・学級担任は、新型インフルエンザを含めた病気の予防について、指導を徹底していた。
- ・体育祭のシーズンでもあり、生徒同士のタオルの共有や飲み物の飲み回しによって集団感染が懸念されたため、新型インフルエンザの感染経路（飛沫感染、接触感染）について、学級担任や体育科主任から保健指導をしてもらった。
- ・学級担任から児童に対して、新型インフルエンザは、誰でもかかる恐れがあることを指導してもらい、偏見や差別が起きないようにした。
- ・保健だよりや指導のプリントをシリーズで出すなど集中的に指導を行っている。

⑤児童生徒の変化

- ・子どもたちは、新型インフルエンザに対して毎日報道されている怖い病気という意識があった。また、「インフルエンザいますか?」「早退者いますか?」と、興味本位で保健室に聞きにくる児童もいた。しかし、感染者が出た際、担任から「誰でもかかる病気である」との指導が徹底され、興味本位が消え病気について正しい知識を持ってきた。
- ・病院や施設実習を控えた生徒たちは、予防のため積極的にマスクを着用するようになった。
- ・学校で咳が出はじめた生徒は自ら、保健室へマスクをもらいに来ることがあった。
- ・生徒同士の飲み物の飲み回しやタオルの共有について、生徒間でも注意して行動していた。
- ・生徒は「かからない。うつさない」をモットーに、予防に細心の注意を払い、暑い中でもマスクを着用していた。

⑥今後の課題

- ・保健室の環境について

来室した児童が高熱であり、インフルエンザを疑う場合、その他の来室児童を同じ保健室で対応して良いものかどうか。また、高熱の児童を保護者が迎えに来るまで休ませているが、この児童と軽度な風邪症状の児童を同じ保健室に休ませても良いものかどうか迷う。

- ・新型インフルエンザに対する危機感について

身近に感染した家族や友人がいないこと、爆発的に集団感染しないため、予防意識が低下し、予防対策を怠ることが懸念される。

- ・感染の機会について

生徒の行動範囲が広いこと。特に、休日にカラオケボックスやライブに参加する生徒がいる。また、就職や進学活動で県外へ出る生徒がいるため、感染の機会が増える恐れがある。

- ・学級および学年閉鎖の期間や濃厚接触者の範囲について

新聞報道を見ていると、期間等が各学校まちまちであり、判断に苦しむ場面があった。

・新型インフルエンザに対する認識について

管理職、教職員、保護者で異なり、自宅療養など指導が徹底しない場面があった。

まとめ

現段階での新型インフルエンザ感染防止について、本学の対応をまとめると、以下のようになる。

- 1) 新型インフルエンザに関する予防啓発では、図解入りの掲示物および発熱外来等の情報をわかりやすく提供した。
- 2) 全学生・教職員に対して、新型インフルエンザへの対応に関する資料および健康チェック表を配付し、実践を呼びかけた。
- 3) 発熱者が発生した場合、学内において緊急に対応できるよう「発熱者発生時の救急体制（危機管理組織表）を作成した。
- 4) 担任等による健康観察、保健室での健康観察および保健指導等を入念に行い、発熱者は早急に医療機関での診察を勧めるなど、異常者の早期発見・早期対応に努めた。
- 5) 新型インフルエンザ感染防止および感染者の発生時に具体的に活動できるよう、「新型インフルエンザ対応委員会」が設置された。
- 6) セントメリー寮の学生については、学寮課と連携をとり、健康チェックおよび検温の指導を行った。
- 7) 事務局、キャリア支援課および図書館との連携を図った。

本研究は、2009年4月から9月までの新型インフルエンザ感染防止への対応をまとめて、今秋以降の感染症対策の参考にするものである。

通常、学校保健安全法によると感染症に罹患した人に対しては、他の人への感染防止や本人の休養目的で出席停止や休校措置をとるよう規定されている。学校における出席停止や休校措置等の目安およびその期間は、国が示しているものの学校の実情に応じて弾力的な運用を行って差し支えないとされており、各都道府県や同一県内でも学校によって差があった。この他の課題については、学内での話し合いや他校の状況を把握しながら検討していく必要がある。

最後に、新型インフルエンザに対しては、これまでの対応を踏まえながら学生および教職員の危機管理意識をより高めて、各自が感染予防を一つ一つ実践していくことで、新型インフルエンザを含めた感染症を予防することができると思う。

資料1

平成21年5月2日

学生・教職員各位

学 長

新型インフルエンザに関する対応について

メキシコ及びアメリカで死者を出した新型インフルエンザは、世界的に感染が拡大しております。WHO（世界保健機関）は同インフルエンザに対して、パンデミック警報レベルを「フェーズ5」に引き上げ、世界に向けて強い警戒を呼びかけています。

文部科学省から平成21年4月27日付け「ブタインフルエンザに関する対応について」において、学生及び教職員への情報提供や予防方法を周知徹底するよう通知がありました。

これから、大型連休を迎えるにあたり、特に下記の事項に留意して感染防止に努めてください。

記

- 1 正しい情報に基づいて冷静な対応と判断を行ってください。
現在、国内では普通のインフルエンザも流行しています。噂によってパニックにならないよう最新の情報を得て、冷静な対応と判断を行ってください。
- 2 普段のインフルエンザ対策を心掛けてください。
 - ①発熱時には外出しない。
 - ②咳やくしゃみなどによる感染を防ぐため、マスクを着用する。
 - ③積極的な手洗い・うがいを行う。
 - ④十分な睡眠とバランスの良い食事をとる。
 - ⑤流行地への渡航、人混みや繁華街への不要な外出を控える。
- 3 旅行などに出かける場合は、厚生労働省や外務省のホームページを参考に自身の安全と予防に心掛けてください。
- 4 「流行地域からの帰国者」及び「帰国者と接した人」で、発熱や咳の症状がみられた場合は、直接医療機関を受診せず、各保健所等に設置された発熱相談センターへ相談してください。
 - ① 鹿児島県保健福祉部健康増進課 (099-286-2724)
 - ② 鹿児島市保健所中央保健センター (099-258-2321)
 - ③ 指宿保健所 (0993-22-2171)
 - ④ 加世田保健所 (0993-53-2315)
 - ⑤ 伊集院保健所 (099-273-3111)
 - ⑥ 川薩保健所 (0996-23-3165)
 - ⑦ 出水保健所 (0996-63-3111)
 - ⑧ 大口保健所 (0995-23-5103)
 - ⑨ 始良保健所 (0995-44-7800)
 - ⑩ 志布志保健所 (099-472-1021)
 - ⑪ 鹿屋保健所 (0994-43-3121)
 - ⑫ 西之表保健所 (0997-22-1131)
 - ⑬ 屋久島保健所 (0997-46-2024)
 - ⑭ 名瀬保健所 (0997-52-5411)
 - ⑮ 徳之島保健所 (0997-82-0149)

※ 新型インフルエンザに関する基本情報は、厚生労働省ホームページ「新型インフルエンザに関するQ&A」に掲載されています。

新型インフルエンザについて(第5報)

全国で新型インフルエンザの集団感染が発生しています。後期開講に伴い、本学でも感染の拡大が危惧されます。新型インフルエンザの早期発見は、感染拡大防止の第一歩となります。新型インフルエンザは、咳やくしゃみなどの飛沫に含まれるウイルスで感染します(飛沫感染)。また、電車のつり革や机などウイルスが付着した物に触っても感染します(接触感染)。自分が感染しない!させない!ために次のことを実践しましょう。

感染しない・させないために

- ◎帰宅後や不特定多数の者が触れるような物に触れた後は、手洗いうがいを日常的に行う。(手洗いは、石けんを使って20秒以上、丁寧に洗うこと。)
- ◎咳エチケットを守る。
 - ・熱、咳、くしゃみなどの症状がある人は、マスクを着用すること。
 - ・咳やくしゃみが出る時は、ティッシュ等で口と鼻を覆い、他の人から顔をそらすこと。
 - ・使ったティッシュは、すぐにふた付きのゴミ箱に捨てること。またはビニール袋に入れて捨てること。
 - ・咳やくしゃみを押さえた手、鼻をかんだ手は直ちに洗うこと。
- ◎タオルやハンカチの貸し借りをしない。
- ◎飲み物のまわし飲みをしない。
- ◎90分ごとに5分間くらい教室の換気を行う。
- ◎十分な休養とバランスの良い食事を取り、体力や抵抗力を高め、感染しにくい状態を保つ。
- ◎人混みを避け、不要な外出を控える。

感染したかな?と思ったら

発熱(37.5℃以上)、咳、のどの痛みなどの症状がある場合は、登校せずに、かかりつけ医に電話連絡の上、マスクを着用して医療機関を受診すること。かかりつけ医を持たない、医療機関がわからない場合は、発熱相談センターに電話で相談し、指示に従うこと。

感染していたら

- ◎医師の指示に従うこと。
- ◎担任へ連絡すること。
- ◎熱が下がっても登校しないこと。症状が始まった日の翌日から7日目までは、外出を控え自宅療養すること。
- ◎登校後、出席停止についての手続きを教務課で行うこと。

※起床後、体調が悪い場合は必ず検温をして、発熱していないか確かめてから、マスクを着用して登校すること。またインフルエンザに感染した疑いがある場合、必ず担任が保健室に連絡すること。

H21.9.9 保健室

資料3

健康チェック表(新型インフルエンザ用)

新型インフルエンザの集団感染が全国で発生しています。新型インフルエンザの早期発見は、感染拡大防止の第一歩となります。毎日、検温と健康チェックを行い、表に体温及び○×を記入してください。

発熱（37.5℃以上）、鼻水・鼻づまり・のどの痛み・咳やその他の症状があった場合は、①～③の順に行動してください。①かかりつけ医または最寄りの発熱相談センターへ連絡して指示を受けてください。②医療機関を受診する時は、事前に電話連絡をして、マスクを着用するなど感染防止に努めてください。③新型インフルエンザと診断された場合は、至急、短大へ連絡してください。（短大の電話番号：099-0000-0000）

※提出日：9月〇〇日（〇）

症状 日付	朝（起床時）							夜（就寝前）						
	体 温	鼻 水	鼻 づ ま り	の ど の 痛 み	咳	倦怠感 (全身の だるさ)	新型 インフル エンザ 患者と 接触	体 温	鼻 水	鼻 づ ま り	の ど の 痛 み	咳	倦怠感 (全身の だるさ)	新型 インフル エンザ 患者と 接触
9 / 10	℃							℃						
9 / 11	℃							℃						
9 / 12	℃							℃						
9 / 13	℃							℃						
9 / 14	℃													

<咳エチケット>

- ・咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2m以上離れる。
- ・ティッシュなどが無い場合は、口を前腕部（袖口）で押さえて極力、飛沫が拡散しないようにする。
- ・呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。
- ・咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗う。手を洗う前に不必要に周囲に触れないこと。
- ・手洗い場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤、あるいはパック入りのアルコール綿を用意する。
- ・咳をしている人にはマスクの着用を積極的に勧める。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。

引用文献

- 1) 新型インフルエンザ対策に関する文部科学省行動計画 文部科学省新型インフルエンザ対策本部 平成21年2月26日改定

参考文献

- 1) 国立感染症研究所 感染症情報センター パンデミック (H1N1) 2009
- 2) 厚生労働省HP 新型インフルエンザ対策関連情報
- 3) 厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部 新型インフルエンザ対策担当課長会議資料 資料1・資料2・資料3 平成21年6月26日
- 4) 文部科学省HP 文部科学省における新型インフルエンザ対策
- 5) 日本医師会編, 感染症の診断・治療ガイドライン, 医学書院, 1999
- 6) 岡田晴恵, 新型インフルエンザの学校対策, 東山書房, 2008
- 7) 大谷明・三瀬勝利, ワクチンと予防接種の全て, 金原出版, 2009
- 8) 吉田美智子・藤井基博, 感染対策マニュアル, 医学書院, 2006

